

高等学校と大学における健康教育に関する一考察

小泉 昌幸¹⁾ 伊藤 巨志²⁾ 渋谷 崇行²⁾

¹⁾ 新潟工科大学 ²⁾ 新潟県立大学

A Study on Health Education Theory of the High School and the University

Masayuki KOIZUMI, Kiyoshi ITO, Takayuki SHIBUKURA

キーワード：高等学校保健授業、健康教育、体育講義、大学生

Key Word：High school health class, Health education theory, Lecture of physical education, University student

1. はじめに

社会環境、生活様式の変化は、子どもの身体活動の減少や食生活の変化、ストレスの増大、人間関係の希薄化などをもたらし、子どもの心身の健全な発育・発達にさまざまな影響を及ぼしている。このような多様化している子どもの心身の健康課題に対し、生涯にわたって健康で安全な生活を送るための基礎を培うことは大切なことである。

大学生の健康に関する課題として、精神面については、様々な適応障害や精神障害が現れやすい時期で、「大学の精神障害者数は現状の約10%が25%まで上昇する可能性が高い¹⁾」と指摘されている。また身体面では、大学生の体力・運動能力は、高校3年生時の約9割程度という報告^{2) 3)}がある。その原因としては大学入学後、自由な時間が増えたにもかかわらず運動不足の状態が改善されていないからといわれている⁴⁾。保健体育科目の選択化や運動部活動の衰退化による運動不足などに起因する体力低下、深夜のアルバイト等による生活習慣の乱れ、食事（栄養）面の乱れ、および対人緊張不安やコミュニケーションスキルの欠如した学生の増加等が原因であるともいわれている^{5) 6) 7) 8) 9)}。

また健康的な生活習慣は、心の状況、体力、学習意欲に影響すると考えられ、生活習慣の乱

れは、学力評価と関連しているといわれている^{10) 11) 12) 13)}。

このように生活習慣に対する懸念は、近い将来社会人となって活躍する大学生においても存在することを考えると、大学生に対する健康教育の充実が望まれる¹⁴⁾。つまり大学生が自ら健康的な生活習慣の重要性を認識させるような教育を大学としても行っていく必要があるといえる。

そこで大学における健康教育を検討するにあたり、大学生が高等学校保健授業でどのような内容をどの程度学習し、理解しているのかについて明らかにしておく必要がある。

高等学校の保健授業の現状についてみると、「教科書を中心」88.9%とした講義形式、「プリントや資料の配付」83.8%が上位を占めていた。参加型の手法はあまり行われていない¹⁵⁾。指導上の問題点としては、どの小單元においても「興味を持たせるのが難しい」「知識の定着が難しい」「実生活に結びつけるのが難しい」と報告されている⁴⁾。また、「高等学校における保健授業は、教科書中心の説明型の授業で内容が多すぎるため学習時間が不足し、これが生徒の理解度に関与していること。生徒が興味・関心のある内容が授業で取り上げられないことにより、学習意欲が満たされていないという実態が

表1. 高等学校の保健授業の内容

単 元	項 目
現代社会と健康	健康の考え方
	健康の保持増進と疾病の予防
	精神の健康
	交通安全
	応急手当
生涯を通じる健康	生涯の各段階における健康
	保健・医療制度及び地域の保健・医療機関
	様々な保健活動や対策
社会生活と健康	環境と健康
	環境と食品の保健
	労働と健康

ら量的、質的にもより充実した授業へ改善することが望まれる¹⁶⁾¹⁷⁾」という報告もされている。

次に高等学校学習指導要領における保健の具体的な内容をみると、その構成は表1の通りである¹⁸⁾。

また高等学校学習指導要領の目標では、「個人及び社会生活における健康・安全について理解を深めるようにし、生涯を通じて自らの健康を適切に管理し、改善していく資質や能力を育てる¹⁸⁾。」となっている。

これは、我が国の疾病構造や社会の変化に対応し健康を保持増進するためには、ヘルスプロモーションの考え方を生かして健康に関する個人の適切な意志決定や行動選択及び健康的な社会環境づくりなどを行うことが重要であることを理解できるようにさせること。そして、思春期から高齢者までの生涯の各段階における健康課題への対応と保健・医療制度や地域の保健・医療機関の適切な活用及び環境と食品の保健、労働と健康など社会生活における健康の保持増進について、個人生活のみならず社会生活とのかかわりを含めて総合的に理解することを示したものである。また、個人生活及び社会生活における健康・安全について総合的に理解することで、現在及び将来の生活において健康・安全の課題に直面した場合に、的確な思考・判断に基づいて適切な意志決定を行い、自らの健康の管理や健康的な生活行動の選択及び健康的な社会環境づくりなどが実践できるようになるための基礎としての資質や能力を育成することを目指している¹³⁾。

学校における健康教育の中核である保健学習は、健康の保持増進のための実践力の育成を重

表2. 履修学年

履修学年	%
1年生	26.5
2年生	9.0
3年生	1.4
1年生と2年生	49.3
2年生と3年生	0.5
1年生と3年生	1.4
1年生と2年生と3年生	11.9
(n=211)	

視した授業展開が望まれている。

こうした心身の健康の保持増進を図る上で、健康問題に対処できる能力・態度を身に付け、人間として成長・発達していくためには、より高い価値を備えた人間形成を目指した健康教育が不可欠となる⁷⁾。

大学での保健体育理論を有効なものにするために、高等学校保健授業においてどのような知識を獲得し、どの程度理解しているのかを把握することは重要なことである。大学生が、高等学校までの教育でどれだけのものを獲得しているのかを理解しておくことは大学において授業を進めていく上での前提条件であると考ええる。

そこで本研究の目的は、第一に大学生として心身共に健康な生活を送るために必要な知識を高等学校の保健授業でどの程度学習し、どの程度理解したのかを明らかにすることである。そしてその結果より、大学においてより有効な健康教育に関する授業のあり方について検討することである。

2. 方法

対象を本学学生1年生228人とし、2011年7月11日～7月15日の授業時に質問紙法により調査を行った。有効回答者数211人（有効回答率92.5%）を分析対象とした。

調査の内容は、高等学校学習指導要領の保健の4分野について、高等学校時代授業をどの程度学習したか、学習した内容を説明できるか、また大学の授業では何を学習したいか、大学ではどのような形式で授業を進めてほしいかについて質問紙を作成した。

表3. 講義内容の程度(高等学校保健授業)

単 元	項 目	Mean±SD	
現代社会と健康	健康の考え方	3.62	0.912
	健康の保持増進と疾病の予防	3.81	0.883
	精神の健康	3.70	0.883
	交通安全	3.44	1.053
	応急手当	3.69	0.986
生涯を通じる健康	生涯の各段階における健康	3.48	0.985
	保健・医療制度及び地域の保健・医療機関	3.37	1.082
	様々な保健活動や対策	3.23	1.078
社会生活と健康	環境と健康	3.50	0.975
	環境と食品の保健	3.35	1.006
	労働と健康	3.28	1.008

表4. 講義内容の理解の程度(高等学校保健授業)

単 元	項 目	Mean±SD	
現代社会と健康	健康の考え方	2.78	0.803
	健康の保持増進と疾病の予防	2.87	0.729
	精神の健康	2.84	0.798
	交通安全	2.80	0.848
	応急手当	2.93	0.871
生涯を通じる健康	生涯の各段階における健康	2.72	0.782
	保健・医療制度及び地域の保健・医療機関	2.65	0.785
	様々な保健活動や対策	2.59	0.806
社会生活と健康	環境と健康	2.72	0.816
	環境と食品の保健	2.73	0.813
	労働と健康	2.73	0.863

表5. 実生活で役に立つ講義内容(高等学校保健授業)

単 元	項 目	Mean±SD	
現代社会と健康	健康の考え方	3.56	0.865
	健康の保持増進と疾病の予防	3.63	0.847
	精神の健康	3.57	0.831
	交通安全	3.59	0.931
	応急手当	3.65	0.943
生涯を通じる健康	生涯の各段階における健康	3.41	0.901
	保健・医療制度及び地域の保健・医療機関	3.40	0.950
	様々な保健活動や対策	3.30	0.985
社会生活と健康	環境と健康	3.44	0.811
	環境と食品の保健	3.49	0.894
	労働と健康	3.40	0.966

3. 結果と考察

表2は、高等学校で保健体育理論の授業を何年生の時に受講したかについてみたものである。1年生と2年生の時に受講したが49.3%、1年生の時のみが26.5%、1年生、2年生と3年生で受講したが11.9%であった。ほとんどの学生が2年生までに受講していた。これは、高等学校学習指導要領において「保健」は、原則として入学年次及びその次の年次の2か年にわたり

履修させるもの⁹⁾となっているためであると考えられる。

表3は、高等学校保健授業がどの程度の講義内容であったかについて「5. 大変詳しく学習した」「4. やや詳しく学習した」「3. あまり詳しく学習しなかった」「2. 少しだけ学習した」「1. 学習しなかった」の5段階評定により回答を求め、その平均値を示したものである。平均値が4.00以上の値を示した項目はなかったが、「健康の

表6. 希望する講義内容と方法の男女差(大学健康教育授業)

項 目	Chi-square	Significance
希望する講義内容	16.1505	n.s.
希望する授業の方法	2.4780	n.s.

n.s.: 非有意

表7. 希望する講義内容(大学健康教育授業)

項 目	男子 %	女子 %
健康と生活環境	8.6	10.2
ストレスと健康	5.7	23.9
救急安全法(応急処置)	22.9	19.3
スポーツ工学(スポーツバイオメカニクス)	2.9	2.3
運動・休養・疲労	11.4	5.7
人体の仕組み(運動生理)	2.9	2.8
トレーニングの方法	25.7	9.7
スポーツ栄養学	11.4	22.2
スポーツの歴史	5.7	3.4
スポーツの運営・管理	2.9	0.6
	(n=35)	(n=176)

表8. 希望する授業の方法(大学健康教育授業)

項 目	男子 %	女子 %
広い分野、多くのテーマで授業	20.0	22.7
テーマ数は少なく、内詳しく	22.9	20.5
実験・測定等も取り入れてほしい	22.9	14.2
ビデオなど視聴覚の教材を多く取り入れてほしい	31.4	35.8
その他	2.9	6.8
	(n=35)	(n=176)

保持増進と疾病予防」「応急手当」「精神の健康」「健康の考え方」「環境と健康」の5項目が3.50以上の比較的高い値を示した。

表4は、高等学校で学習した内容を現在も説明できるか否かについて見たものである。「5. 詳しく説明できる」「4. 半分くらいなら説明できる」「3. 少しなら説明できる」「2. 説明できない」「1. 学習しなかった」の5段階評定により回答を求め、その平均値を示したものである。平均値が3.00以上の値を示した項目はなかったが、すべての項目で2.50以上の値であった。これは高校で学習した授業内容をあまり説明できない。つまり、理解できていないという結果であると考えられる。

表5は、高等学校で学習した内容が実生活で役に立ったかどうか聞いたものである。「健康の保持増進と疾病予防」「応急手当」「精神の健康」「健康の考え方」「交通安全」の5項目が3.50以上の比較的高い値を示した。これらは比較的実生活に関連する項目であった。

表3、表4、表5より、学生は現代社会の健康に関しては比較的興味・関心があり、まだその学習内容について記憶にあるから講義内容の程度も覚えており、少しでも説明できると回答したのではないかと考えられる。また、現在までに何らかの形で実生活に役立った経験があったといえる。

しかし、これらの項目も含めてすべての項目が重要な内容の講義であることを考えると、学生に対してもっとしっかり理解させ習得させるような授業を展開する必要があるといえる。教師の課題として講義の内容・方法を再考し、学生に興味を持たせ、実生活へ結びつけていくことができるような授業をおこなうことで知識の定着につながるのではと考える。

大学保健体育授業で取り上げてほしい講義の内容10項目(講義内容については表7参照)の中から最も受講したい内容を1つ選択。また、授業を進める形式5項目(授業の方法については表8参照)の中から最も希望する方法を1

つ選択し回答を求めた。

表6は、学生が大学において講義で取り上げてほしい内容と授業の方法について男子と女子でどのような差があるか比較したものである。

χ^2 検定の結果、男女間に有意な差は認められなかった。しかしそれぞれの質問に対してもう少し詳しくみると、表7の学生が大学において講義で取り上げてほしい内容について10%を超えたものは男子では、「トレーニングの方法」25.7%、「救急安全法（応急処置）」22.9%、「運動・休養・疲労」と「スポーツ栄養学」が11.4%で会った。女子は、「ストレスと健康」23.9%、「スポーツ栄養学」22.2%「救急安全法（応急処置）」19.3%、「健康と生活環境」10.2%であった。

男子と女子を比べてみると男子の「トレーニングの方法」、女子の「ストレスと健康」という項目が比較的差がみられた。男子学生は、自分自身の体力・健康の獲得のために体の鍛え方について学習をしたいという欲求がある。女子は、現代社会の特徴でもあるストレス社会に対応する方法について学習したいと考えている。また、男子と女子に共通していえることは、現代の生活に密接に関係した身体や健康に役立つ内容を取り上げ、幅広い知識を身につけたいと考えているのではないかと見える。教師はこの結果をふまえて、授業内容の構成を考え、学生が健康に関して総合的な判断力を身につけることができるような授業を展開していかなければならないといえる。

また、表8の大学における健康に関する講義をどのような形式で進めてほしいかについてみたものは、男子学生も女子学生も「ビデオなどの視聴覚教材を取り入れ、内容の多さというより、一つのテーマで深く掘り下げて授業を進めてほしい」という結果を得た。ビデオなどの視聴覚教材を取り入れてほしいという学生の希望は、講義のみという一方向の授業展開で一方向的に教師が話をしているだけでは理解しがたい内容などがある場合は、視聴覚教材などのメディアを使って授業を展開してほしいと考えているからといえる。また、男子と女子で少しではあるが差がみられた項目は「実験・測定等も

取り入れてほしい」であった。男子学生は、講義ばかりの授業ではなく自分自身の体を動かし、その結果から自らの健康状況を知りたいと考えているのではないかと見える。

学生が知識を習得し、健康獲得の方法を実践できるのならば、教師は学生の希望する方法で授業を展開することも再考する必要があるのではないかと考える。

5. まとめ

本研究は、健康教育に関して高校での学習成果と大学における授業に対する要望に焦点をあて検討を進めてきた。大学保健体育の理念・目的に沿ってより効果的な授業の確立を目指し、実現させるためには、高等学校の保健体育理論の授業において、学生の知識の習得・定着が不可欠といえる。高等学校での教育における不足部分を補い、必要のない授業内容の重複をさけ、新たな知識を身につけさせていかなければならない。

その結果、高校と大学における健康教育に関して以下のようにまとめられる。

- (1) 高校までの学習課程を終えて大学に入学してきた学生の健康教育に関する知識の程度は十分とはいえない。学生は生涯豊かで健康な生活を送るための重要な知識をあまり理解しているとはいえない。教師はこの点を踏まえ、どのような方法で学生に興味を持たせ、知識として定着させていけばよいのか、その授業展開の方法を再考すべきであるといえる。
- (2) 大学における健康教育の講義について学生は、大変身近な問題で現代の生活実践において役立つ内容を望んでいることが明らかになった。教師は、男子、女子すべての学生の期待に応える学習内容を準備し、学生の学習欲求を満たし知識の定着を目指す授業を展開することが必要である。
- (3) 具体的な講義の方法として、学生の興味・関心があり、実生活に役立つテーマに絞り、ビデオなどのメディアを取り入れより詳しく、密度の濃い授業を展開することが学生の知識の定着につながると見える。また、実験や測定なども取り入れることができれば、学

生にとって充実して授業になるのではないかと考える。

本研究は学生の記憶をもとに、高校の保健理論の授業について調査を行ったことを考えると、その記憶に不正確な部分があることは否定できない。しかし、調査対象者を1年生とし、調査を行うにあたり1問1問担当者が読み上げ、時間をかけて行うことにより、ある程度正確な回答を得られたのではないかと思う。

参考文献

- 1) 小林司。Mental care の立場から (I)。第25回全国大学保健管理研究集会報告書 (II) : 15-17.1987
- 2) 小林勝法、中馬充子。大学生の体育理論に対するレディネス。東京体育学研究1994年度報告 : 43-48.1994
- 3) 中村誠、青山昌二。学生体力のデータ分析。大学体育37 : 29-31.1989
- 4) 神奈川県立体育センター 指導研究部 研指導室。保健学習の指導上の課題に関する研究 ～小・中・高等学校の9年間を見した指導を目指して～:3-49.2005
- 5) 橋本公雄。体育会系運動部離れ現象の解その対策に関する研究 (1) -運動部所属者の諸特性。九州地区大学体育協議会 : 2.2003
- 6) 波多野義郎、萩由美子、加藤敏明、山田俊二、大勝志津穂、比嘉あさの、庭木守彦、佐久本壽代、松田智香子。大学生のライフスタイルと健康実態について -4大学の比較調査から- : 体育・スポーツ研究、1 (1) : 10-21.2000
- 7) 一宮厚、馬場園明、福盛英明、峰松修。大学新入生の精神状態の変化-最近14年間の質問表による調査の結果から-。精神医学45 (3) : 959-966. 2003
- 8) 徳永幹雄、岩崎健一、山崎先也。学生の運動及び修学状況と健康度・生活習慣に関する研究。第一福祉大学紀要、創刊号 : 59-73. 2004
- 9) 山崎先也、徳永幹夫、岩崎健一。保健体育科目を通しての健康度・生活習慣の指導。体育・スポーツ研究、5巻1号 : 67-68.2005
- 10) 堀田法子、吉田真司、村松常司ほか。中学生・高校生の自律神経性愁訴と生活習慣との関連について。学校保健研究43:73-82. 2001
- 11) 日本学校保健。平成16年度児童生徒の健康状態サーベイランス事業報告。財団法人日本学校保健会。東京:4-11.2006
- 12) 門田新一郎、奥田久徳、平岡幸夫。中学生の生活管理に関する研究 (第2報) -自覚症状と体力および生活行動との関連について-、日本公衆衛生雑誌:34.632-659.1987
- 13) 野々上敬子、平松清志、稲森義雄。中学生の生活習慣および自覚症状と学業成績に関する研究-岡山市内A中学校生徒を対象として-。学校保健研究50 : 5-17.2008
- 14) 鍋谷照、橋本勝、高橋令子。大学生の生活習慣と自覚症状の関わり。静岡英和学院大学紀要 : 7:289-295.2009
- 15) 島根三佳。高等学校科目「保健」に関する一考察 -大学新入生の意識調査からの検討-。川崎医療福祉学会誌、Vol.10:137-145. 2000
- 16) 兵頭圭介。受け手の側からみた高校の保健科体育の現状。大東文化大学紀要32 : 79-84.1994
- 17) 井筒次郎・鈴木漠。高等学校における「体育理論」の指導に関する一考察。日本体育大学紀要27-2 : 293-300.1998
- 18) 文部科学省 高等学校学習指導要領解説 -体育偏・保健体育偏- : 2009